



社團法人

# 高雄市家庭照顧者關懷協會

會訊 第七期

中華民國 90 年 3 月

理事長：邱啟潤  
編輯：陳健智、孫淑婉  
通訊處：高雄市 807 三民區十全一路 100 號  
高雄醫學大學濟世大樓 CS508 室  
服務地址：高雄市 807 三民區鼎山街 660 號二樓  
電話/傳真：(07) 3867493 e-mail：kscg@edirect168.com  
劃撥帳號：42032110  
戶名：高雄市家庭照顧者關懷協會  
中華民國八十八年九月創刊

§免費贈閱，歡迎來電索取§

## 理事長的話--事在人為

理事長 邱啟潤

高雄市家庭照顧者關懷協會成立迄今已屆滿兩年，這七百多個日子來，一直朝著「提供家庭照顧者需要的服務」做努力。由於協會的經費有限，我們曾發起會員的義賣活動，不僅獲得熱烈迴響，也因此籌募了一些經費，更增加了繼續奮鬥的信心。另也獲得衛生局及社會局在推動業務上經費的補助，也利用方案申請內政部等相關單位的補助。很幸運的，我們獲得港都之愛 89 年下半年度的人事費補助，更雀躍的是，今年同時通過中華民國聯合勸募基金會及港都之愛聯合捐募基金會的人事費補助，讓我們更有信心與能力來拓展業務服務家庭照顧者，這也印證了「人在做，天在看」、「心想事成」的諺語。總之，協會有今天的成果，全都是靠大家一顆「利他」的理念、「助人」為樂的胸懷，然後付

諸於行動的最佳寫照。

兩年來各位理、監事與我互相期勉，貢獻專業、熱忱為家庭照顧者奉獻心力，銘感在心，在此特別感謝第一屆所有理、監事的共襄盛舉。今天，僅代表協會感謝大家的蒞臨，為策勵與展望未來，希望能給予指教與建言。期許於 2001 年有個跨世紀的開端，協會更臻蓬勃，提供更貼近照顧者需要的服務；諸如：聘請學者專家舉辦一系列與家庭照顧者相關的講座、支持團體、電影欣賞座談、讀書會、居家服務員訓練等等，與社區相關的資源做更多的結盟，並與高雄市政府衛生局、社會局及中華民國家庭照顧者關懷總會保持更密切的聯繫，為家庭照顧者提供全方位的服務。亦真誠期待藉由活動的舉辦，喚起社會大眾對家庭照顧者的關注，給予他們正面的評價，讓照顧的路上不再感到孤立無援。

(摘錄於第二屆第一次會員大會手冊 P.2)

### ◆繳費通知◆

請會員繳交 90 年度常年會費

個人會員：1000 元

團體會員：2000 元

贊助會員：500 元

永久會員：歡迎愛心捐款☺☺☺

## \* 活動花絮 \*

孫淑婉幹事

### 會員大會

第二屆第一次會員大會於2月24日上午假社會局婦女館演講廳舉行。是日風和日麗、陽光普照，似乎在歡迎會員們的到來，於是典禮在一片相見歡中冉冉揭開。

首先，大會司儀王貴鳳會員用甜美的嗓音，依序介紹出席的長官與貴賓，亦一一請她們於邱理事長致歡迎詞後發言。感謝她們的鼓勵與支持，由於諸君一席話，倍增協會不少信心與力量，相信大家同心協力，貢獻所長，協會未來的服務面會更寬廣與多元。為了讓不克出席的會員們也能分享長官的鼓勵，茲摘錄精彩片段如下。

『今年是家庭照顧者關懷協會成立滿兩週年，前後開了三次會員大會，每次都出席參與。邱理事長說；一個人的力量是有限的，但我要加一句話：一個人的潛力是無限的，結合如此多的會員力量，做出非常多的事情。

看了大會手冊除了感動外就是感謝。不久前自己當了家庭照顧者，照顧期間，生活秩序大亂，感同身受，深深體會出家庭照顧者的艱辛與困難，也感佩協會，短短2年有如此的成果。能申請到港都之愛及聯勸的補助款，表示政府肯定了這個團體，希望秉著這一份愛心、耐心，繼續走下去，服務更多的家庭照顧者。』以上是社會局一科周輔導員淑鈴的一番勉勵的話，不僅如此，他還加

入贊助會員付諸於行動支持協會。

今年我們請高醫藥學系副教授顏銘宏老師專題演講，題目是養生與食療。現代人生活步調緊湊，平時無暇張羅三餐，往往就外解決，攝取的營養不夠均衡。工作壓力增加時，更需要維生素的補充。因此，如何從中藥觀點上習得養生之道，不失為簡便方法。坊間，藥膳料理早已蔚為風尚，自己學習DIY，可增加生活情趣喔！

會務報告後接著是改選理、監事，今年為首屆改選，一切依社會局規定辦理。近午時分、會員分工合作下，第二屆的理監事代表終於出爐。資公布選務結果：

理事：邱啟潤 95 票

李淑婷 90 票

陳健智 77 票

邱慧芬 74 票

張江清 61 票

沈素月 61 票

李素華 54 票

劉文敏 51 票

王惠珍 49 票

候補理事：

林春玲 46 票

蘇以青 44 票

廖招治 32 票

監事：王秀紅 80 票

楊崑德 70 票

張峰紫 67 票

候補監事：吳美貞 37 票

註：大會結束後立即召開本屆第一次理監事會，在經由各理事中選出理事長及常務理事。常務監事則由監事推選。

理事長：邱啟潤

常務理事：李淑婷、陳健智

常務監事：張峰紫

家庭照顧者支持團體，是協會 90 年度第一場活動，自 2/18 至 3/25 每週日下午兩小時連續六週。是針對家庭照顧者紓解照顧壓力的課程活動，由社工師陳兆瑞先生主持，參與的人數有 13 位。

活動內容：照顧經驗分享、照顧困難的解決之道、紓解壓力的技巧與方法、社會資源介紹及生活小秘方的提供等等。過程活潑、多元化，向隅的朋友莫失望，協會將陸續辦理，並於會訊中刊登各項活動訊息。

大會於選舉揭曉後落幕，離情依依中不忘互道珍重、相約明年此時再歡聚。

感謝會員們踴躍共襄盛舉，也感謝參與大會工作的伙伴們，由於您們，任務始能圓滿達成。謝謝，明年再見！

## 歲末溫馨聯歡晚會

1. 時間：89 年 12 月 13 日 19：00-20：30
2. 地點：高醫大學附設醫院大講堂
3. 主題：癌症關懷音樂會-生命中的每一天
4. 對象：癌症病人與家屬
5. 內容
  - 1) 院長及來賓致詞
  - 2) 歌星蔡琴、林志炫歌唱，馬雨沛主持
  - 3) 小提琴演奏
  - 4) 市長夫人詩篇朗誦
6. 主辦單位：德桃癌症基金會、高醫大學附設醫院

**支持團體**

7. 指導單位：行政院衛生署

8. 參加人數：約 200 人

這是屬於醫病聯歡晚會，醫師主持與演奏節目，病人及家屬當觀眾，共同歡度千禧年的歲末。

吊著點滴坐著輪椅，珍惜生命的每一刻

## \* 專題報導 \*

### 主要照護者對長期照護系統之需求與期望

邱理事長啟潤

前言：和中華民國家庭照顧者關懷總會之緣起，我之所以會注意到照顧者(care giver)的問題，其實是因教學的過程中開始的。因我個人的背景是社區衛生護理，在學生訪視的過程中曾經發現有些個案必須申請低收入戶，但在深度訪談之後發現其實不然，此個案是因妻子照顧中風的先生三年，整個家庭環境十分髒亂，致使學生於第一次訪視時，誤認為這是一個低收入戶的個案。直到第二次進行深度訪問時，才發現個案兒女皆事業有成，然而每個小孩都

十分忙碌，沒有時間回家幫忙照顧父親。

這樣的問題讓我省思到過去在護理工作的過程中，重點都放在病人身上，從來就沒想過照顧者的問題。就因這樣的開始，在民國七十五、六年間，我們開始深入思考這群人是否需要我們去幫助他，於是便進行調查，從此調查中發現他們確實是有一些負荷及問題存在。可是針對這些問題，事實上必須有一些實質的介入、服務才能對其有所幫助。

就在民國八十五年於一個有關失智症的研討會裡，曹愛蘭理事長發起成立中華民國家庭照顧者關懷總會，我個人當時也受邀擔任發起人之一，參與整個推動的工作。三年後由於總會希望此組織能有一些實質的服務，於是推動在各地成立協會，而我剛好高雄，似乎有些責無旁貸地就由我擔負起高雄地區理事長的角色。但是目前因同時擔任學校的教職，又要兼任醫院護理部的行政工作，在這樣的情況下擔負如此重任，實有心有餘而力不足之感。但是面對這樣的問題卻不去承擔責任，似乎又覺得十分罪過。因此在這樣有限的時間與精力下，能做的事真的十分有限。今天在此機會我僅以多年來所思所想，在此和大家分享，並且將所遇到的一些問題和大家一起討論。

一、台灣地區長期照護服務需求增加的原因

1. 老年人口快速成長

我國老年人口的比率在 1993 年突破 7%，正式邁入所謂高齡化社會，而在 1999 年增加至 8.4%，也就是六年間增加約 1.4%。往後六年，也就是在 2005 年老年人口將成長至 12%。從這些數字可以發現，我國老年人口成長速度將越來越快。

2. 平均餘命的延長

依內政部統計處於民國 88 年 12 月公佈的

資料顯示，男性的平均餘命為 72.46 歲，而女性則延長至 78.12 歲(男女平均 75.04 歲)。平均餘命逐漸延長，也將成為長期照護服務需求增加的原因之一。

### 3. 心智功能或身體功能降低的人增加

在高齡化社會中，心智功能或身體功能有障礙的人口逐漸增加，也許是因失智、失能或是癌症等等很多問題，而造成其需要接受照顧。在此一過程中之所以造成失能，事實上疾病是因素之一，另外意外也是因素之一，而意外卻以青壯年居多，其他則以老人占較多數。

## 二、長期依賴病人對家庭的衝擊(5W1H)

因為以上原因而產生了長期依賴病人。「家庭照顧者的負擔」一議題的存在，主要是因被照顧者是長期依賴、長期需要人照顧的，而此依賴的對象或照顧的提供通常就會落在家屬身上。長期依賴病人究竟會對家庭造成什麼樣的衝擊，可從「5W1H」來思考。

### 1. 受照顧者是誰？(Whom)

#### 1) 在家中的角色

倘若家中原本扮演經濟負擔者或任何事情的決策者等之重要人物，突然病倒，而成為長期需要照顧的對象時，對家庭所造成的衝擊可能就相當大。

#### 2) 與家人的關係

不難聽到照顧者這樣的抱怨：「因他(被照顧者)過去對我不好，所以不想照顧他。」或正好相反：「因他過去對我很好，所以願意無怨無悔地照顧。」此類的家庭關係是長年累月累積下來的，關係好壞深深影響照顧者與被照顧者間的互動，也成了照顧者是否願意繼續承擔照顧工作的重要因素，也就是「家庭照顧」是否成立的重要關鍵。

### 3) 依賴程度如何

對照顧者而言，是否將依賴病人留在家中自己照顧，亦或送至機構由專人照顧，病人本身的依賴程度往往成為重要的決定因素。

### 2. 如何做決定？(How)

照顧的工作由誰決定，照顧者決定、被照顧者與照顧者共同決定、全家人共同決定、在家中有權利的人決定，每個家庭決定的方式雖不盡相同，但同樣地在決定形成的過程都十分複雜，同時也牽涉到很多衝擊。

### 3. 在哪裡照顧？(Where)

萬一不幸家中出現長期依賴病人時，往往會以被照顧者的健康狀況來決定在哪裡照顧。在家中照顧是否方便、放心？又選擇機構照護時，又以何種型態較為合適？若決定在家中照顧，則由家人輪流分工，或者沒有上班的家人就責無旁貸地負起照顧的責任。涉及到需要辭職的問題時，女性通常就成了犧牲者。

### 4. 誰來照顧？(Who)

當決定照顧地點為家裡的同時，便會發生「誰來照顧？」的問題。照顧者除了考慮到自己的健康狀態及時間是否允許外，也會考量到在技術面上是否有能力照顧；又若在家庭中同時扮演多重角色時，是否有能力負荷等等問題。

### 5. 照顧的品質？(What)

1) 照顧者：對自己的照顧方式滿意與否？亦或不在乎，還是無能為力。

2) 被照顧者：沒有能力表達；或是即使有能力表達，也因無奈而不表達。

### 6. 照顧的時間？(When)

因為長期依賴病人需被照顧的時間都非常長，也許一年、二年，或更長。所以無論照顧的時間是全天候、下班後，或是需要時才出面，

長期下來對每個家庭的衝擊都相當大。

整個照顧的工作中最重要的因素是「人」，照顧者是一個「人」，被照顧者亦是。只要是「人」，便會涉及到彼此情感的關係，而其中病人的狀況又有很多不確定感，因此如何使照顧的過程有條理就變得很難。雖說「學習條理化才可能將照顧變成輕鬆事」，但是「條理化」卻並非易事。

### 三、家有長期依賴病人抉擇的因素與結果

#### 1. 採取機構式照顧

被照顧者的依賴程度超越照顧者處理能力的範圍；或因雙薪家庭無人力可以照顧的情況下，家人通常很無奈地選擇機構式照顧。

#### 2. 採取居家式照顧

以下幾種因素，使家屬選擇採取居家式照顧：

- 1) 我國長期照護政策目標規劃社區式照護佔 70%，而機構式照護則佔 30%。這樣的政策目標，和我國講求孝道的文化背景息息相關。若採取居家式照顧，除能增加被照顧者與家人互動的機會外，也符合孝道的觀念。
- 2) 家中有現成的人力願意犧牲提供照顧，且能減輕家庭經濟負擔。
- 3) 工作與照顧可以兼顧，接送方便，費用也能接受之情況下，也許會採取日間照顧。

除了上述幾項因素會影響家人決定選擇機構式照顧或居家式照顧外，文化、經濟、社會資源等整個大環境的因素也會影響其選擇。

### 四、家庭照顧者面臨的問題

#### 1. 機構式照顧

若將家人送到機構接受照顧時，家庭可能

會面臨以下問題：

- 1) 費用：目前在兼顧品質情況下，一般機構式照顧之費用大約為每個月 3 萬元，則一年的費用為 36 萬元。長期下來，這個數字對任何一個薪水階級的家庭而言，想必都是一種負擔。
- 2) 方便性：機構是否位於所居住的社區內，是否方便就近探望。
- 3) 品質：或許並非所有人都在意，但是一個重視個別性且有訓練合格的專業人員提供服務的機構，是較符合人性，且較能令家人安心。
- 4) 良心的譴責與不安：雖然機構式照顧擁有：減輕照顧的壓力、時間應用的自主性增加、改善健康問題、減少家人的衝突等好處，但是往往因社會文化的價值與觀念，而導致自己受到良心的譴責。除此之外，還要擔憂其在機構內是否習慣、是否能接受品質良好的照顧等等。

#### 2. 居家式照顧

##### 1) 主要照顧者特性

國內近十年期刊論文索引中有 52 篇是探討「家庭照顧者」的相關議題，經整理發現下列的結論：女性多達 70-80%；年齡在 50 歲以上的佔 30-50%；65 歲以上達 20-30%；教育程度在小學以下的佔 50-60%；本身有慢性疾病的達 30-40%；身分以配偶為主，子女、媳婦次之。

社區式照顧深受大家喜愛，但以上結果的顯示，令人擔憂是否社區式照顧就落入為家庭照顧，而家庭照顧就又變成女性照顧。這樣的照顧者特性，其實國內外皆一致，照顧者是弱勢中的弱勢，是被侷限在家庭中而無法走出家庭，甚至無力氣將自己的困擾向別人傾訴，這群「弱勢團體」需要社會大眾的關懷。

為何此弱勢團體的成員多半為女性，分析其原因大約可歸納下列幾點：

- (1) 身體照顧工作，向來被認為女性較為適

任。

(2)有需要時,被要求辭去工作的通常是女性。

(3)即使繼續工作,也無法縮減照顧工作時間或工作量。

## 2) 照顧工作的特性

照顧的工作是長期的,日復一日、年復一年,而且是全天 24 小時不眠不休的;即使是睡覺時間也會因精神緊繃而睡不安穩。

## 3) 主要照顧者面臨的困境與需求

### (1)照顧病人的知識、技巧與福利資源之需求

- 身體照顧的知識及技巧:如清潔(特別是沐浴)、翻身、上下床、坐輪椅、飲食、各種管路的照護、抽痰、感染的處理、疾病的過程及預後、意外防範、小便訓練等等。
- 情緒的處理的技巧:如何幫助被照顧者處理情緒…。
- 社會福利之申請:社會福利資源及其申請管道都是照顧者迫切需要的。

### (2)實際的服務

- 人力的替代:若有其他家庭成員、志工、外籍看護、日托、家事服務等人力的替代,便能使其得到短暫的喘息。
- 協助困難度高的照顧工作:如洗澡、搬運病人就醫、交通工具、門診拿藥…。

(3)經濟的補助:如醫療費、器材費、看護費、生活費、交通費等的補助。

(4)照顧者須面對「尋找平衡點」的互相競爭需求(心理層次)

照顧者通常心理上都會存在著很多掙扎,例如面臨(a)要照顧病人同時又要照顧其他家人(b)要照顧病人同時又要作像煮飯、洗衣、買菜家事(c)要照顧病人同時又要工作賺錢(d)需要多些人手來照顧病人,但又要維持照顧上一致的標準及照顧方式(e)要照顧病人同時也需要出去辦事情(如幫病人拿藥、)等狀況時,為求平衡互相競爭的需求便會出現。此類互相競爭需求通常以心理層次的問題居多。

又,倘若照顧的是父母,照顧者不婚的情況便相當多,而即使結婚了,在先生與孩子之

間也很難取得平衡點,總難免顧此失彼;照顧的是公婆、配偶或甚至自己的兄弟姐妹,難以兼顧的問題仍然是會存在。因為照顧者必須同時扮演以上所述多重角色,所以學習壓力的調適、獲得情緒的支持,甚至獲得家人的支持與諒解,對一個照顧者而言是不可或缺的。

(5)自身健康促進、健康維護、情緒支持與社交休閒

(6)未來的就業

## 五、期望

### 1. 長期照護服務體系的建構

長期照護服務體系的建構是高齡化社區基本的健康服務,應做到「基層保健醫療服務」所強調的可獲性(Availability)、可近性(Accessibility)、可接受性(Acceptability)。因此要注意是否能達到解決方便性、熟悉性的問題(社區化),並且考慮到個別需要(人性化),以及提昇相關人員的素質、標準的建立及評鑑(高品質)。

### 2. 家庭中主要照顧者的支持體系

(1)家人及親朋間建立起自助的支持網絡,建立時間儲蓄型的制度。

(2)家中有長輩需要照顧時,上班的子女可以申請留職停薪的「顧親假」。

(3)專業人員提供「照顧技巧訓練」、「支持團體」等各項實質的協助,並作情緒的疏通。

(4)民間社團與政府合作規劃多元的服務方案,如:加強個案管理、團隊合作及轉介、喘息服務、困難工作的服務、分享與成長班、協助家屬訓練外勞。

(5)照顧者津貼及低利貸款:目前低收入戶照顧者津貼,但是長時間支出照護費用,雖非低收入戶也不勝負荷。故今後實有必要開放非低收入戶也能申請照顧者津貼或低利貸款。

## 六、結語

由於照顧的對象是「人」,以致照顧工作自始至終都相當複雜、辛苦。我們不難發現許多例子,在送走病人後,自己也失去健康,患得一身病

痛而不支倒地，因此社會可能又增加了另一個需要照顧的個案。為防止這樣的惡性循環，唯有早日落實社區化照顧，強化對家庭照顧者支持網絡的建構，以減輕家庭照顧者的負擔。



## \* 活動看板 \*

### 90 年度家庭照顧者照顧技巧訓練班

目的：增進失能、失智家庭照顧者的照顧技巧與知識，使被照顧者能於家中

獲得適當的照顧

對象：家庭照顧者及關心此議題之社會人士

| 期別            | 時間  | 地點                                  |
|---------------|---|-------------------------------------|
| 第三期<br>失能照顧技巧 | 90/3/31 (六) 4/1 (日)<br>上午 8:30-12:00                        | 高雄市三民區衛生所<br>807 三民區鼎山街 660 號       |
| 第四期<br>失智照顧技巧 | 90/4/13 (五)<br>下午 1:30-5:00<br>90/4/14 (六)<br>上午 8:30-12:00 | 長青綜合服務中心<br>802 高雄市四維二路 51 號 301 教室 |
| 第五期<br>失能照顧技巧 | 90/7/14 (六)<br>8:30-17:00                                   | 旗津醫院                                |
| 第六期<br>失智照顧技巧 | 90/8/11 (六)<br>8:30-17:00                                   | 小港醫院                                |

主辦單位：高雄市政府衛生局、長青綜合服務中心

承辦單位：高雄市家庭照顧者關懷協會

協辦單位：港都之愛聯合捐募基金會、中華社會福利聯合勸募協會

三民區衛生所、高雄市社區健康照護學會 高雄市營養師公會  
旗津醫院、小港醫院

### 報名表

|    |  |
|----|--|
| 姓名 |  |
|----|--|

|          |                                    |                                    |  |
|----------|------------------------------------|------------------------------------|--|
| 性別       |                                    | 年齡                                 |  |
| 住址       |                                    |                                    |  |
| 電話<br>傳真 |                                    |                                    |  |
| 報名期別     | <input type="checkbox"/> 第三期失能照顧技巧 | <input type="checkbox"/> 第四期失智照顧技巧 |  |
|          | <input type="checkbox"/> 第五期失能照顧技巧 | <input type="checkbox"/> 第六期失智照顧技巧 |  |

附註：1.報名時每人填寫一張報名表，俾利統計人數，本表不敷使用時請自行影印。

2.報名截止日期：即日起至每期上課前一週

3.招生名額：35-50 名

4.報名專線/傳真：07-3867493 陳兆瑞社工師或郵寄至本會  
地址：807 高雄市十全一路 100 號濟世大樓 508 室

### 第三、五期失能照顧技巧課程內容

| 日期  | 節次 | 內容            | 講師     |
|-----|----|---------------|--------|
| 第一天 | 1  | 報到            | 工作人員   |
|     | 2  | 始業式           | 邱理事長啟潤 |
|     | 3  | 慢性病患清潔技巧及注意事項 | 沈講師素月  |
|     | 4  | 臥床病人常見問題及處理   | 吳講師淑如  |
| 第二天 | 5  | 翻身、移位及復健技巧    | 陳講師健智  |
|     | 6  | 綜合討論          | 邱理事長啟潤 |

### 第四、六期失智照顧技巧課程內容

| 日期  | 節次 | 內容            | 講師     |
|-----|----|---------------|--------|
| 第一天 | 1  | 報到            | 工作人員   |
|     | 2  | 始業式           | 邱理事長啟潤 |
|     | 3  | 認識失智症         | 劉醫師景寬  |
|     | 4  | 失智老人日常生活照護    | 陳督導幼梅  |
| 第二天 | 5  | 失智老人居家安全及溝通技巧 | 余斯光護理師 |
|     | 6  | 社會資源介紹        | 吳社工師幸容 |
|     | 7  | 綜合討論          | 邱理事長啟潤 |

### 預告！！

第七期失能照顧技巧課程將安排

1. 管灌飲食技巧
2. 安寧照護理念
3. 急救及異物梗塞處理
4. 照顧的困難與對策座談

## \* 重要紀事 \*

89年12月-90年2月

- 【12/01】聯合勸募基金會至協會進行方案複審。
- 【12/05】港都之愛聯合捐募基金會至協會進行方案複審。
- 【12/15】理事長應邀出席國家衛生研究院長期照護論壇會議，主講「家庭照顧者長期照顧的需求」。
- 【12/17】幹事參加高雄市政府、高雄醫學大學、林茂生愛鄉文化基金會主辦之「台灣老人健康福利政策研討會」。
- 【12/21】89.12.21、22 理事長及幹事參加中華民國長期照護專業協會舉辦之八十九年度長期照護研討及觀摩會。
- 【12/27】幹事參加社會局第五科舉辦的婦女成長教育活動年終檢討會。
- 【12/28】鄭香蘭小姐贈送協會一部數位照相機。
- 【01/05】社會局社工室代表，拜訪邱理事長討論國事會議區域論壇-女性經濟安全會議議題。
- 【01/06】招擢第一屆第八次理監事聯席會議。
- 【01/18】關懷會員鍾主任信心住院慰問。
- 【01/18】通過中華聯合勸募福利協會人事費補助。
- 【01/31】通過港都之愛聯合捐募管理基金會人事費補助。
- 【02/01】社工師陳兆瑞生生至協會上班。
- 【02/01】邱理事長參加衛生局舉辦之『21世紀衛生醫療保健工作的挑戰』研習會。
- 【02/02】邱理事與幹事參加衛生局舉辦之『21世紀衛生醫療保健工作的挑戰』研習會。
- 【02/05】與台東現長期照護示範中心電話討論創立台東協會事宜。
- 【02/05】邱理事長參加總會第三屆第次會員委員會會議。
- 【02/08】與衛生局五科蔡科長淑鳳、李股長素華、林股長秀美討論社區服務合作事宜。
- 【02/08】參觀高雄市社區健康照護學會會址。
- 【02/12】聯絡亞培公司歐小姐提供大會用提帶及一日裝藥盒。
- 【02/14】正式與三民區衛生所合作推展社區服務。
- 【02/18】第三期支持團體第一週於高醫護理系 502 教室舉行。
- 【02/20】邱理事長接受教育電台訪問。
- 【02/22】獎卿護理之家執行長成亮先生至協會拜訪邱理事長商討合作事宜。



3月壽星：呂美華 胡淑惠 吳瓊滿 孫淑敏 朱麗英 蘇許秀枝 劉秀珠 蔡玲君 張麗雀  
蔡宜蓉

**\* 廣告時間 \***

**請大家告訴大家！！**

協會服務地點遷移至：  
高雄市三民區衛生所  
鼎山街 660 號二樓  
電話/傳真：3867493



**拉近彼此距離！！**

**別懷疑就是您**

**讓照顧的路上大家共同來陪伴**

因應本會建立『都會型家庭照顧者社區資源整合服務方案』

模式建立**誠邀更多有志之士加入**

1. 行政志工：文書美工
2. 關懷志工：電話關懷失能失智之家庭照顧者

**服務時間：依個人課餘方便時間投入**

**每週一～週五 09：00-12：00**

**14：00-17：00**

服務處：三民區衛生所二樓（本協會三民區服務處）

807 高雄市三民區鼎山街 660 號

**報名專線：07-3867493**

**社 工 師：陳兆瑞**